様式1

【秘】

（苦情受付担当者）

苦　情　受　付　書

氏名

受付日	平成　　年　　月　　日（　曜日）		苦情の発生時期	年　　月　　日	受付No.	
記入者			苦情の発生場所			
申出人	氏名（フリガナ）		住所			
	利用者との関係	本人、親、子、その他（　　）		Tel		
申出人が本人以外の場合は、利用者の氏名、年齢、性別、連絡先を記入						
苦情の内容	相談の分類	①ケアの内容に関わる事項　②個人の嗜好・選択に関わる事項　③財産管理・遺産・遺言等 ④制度・施策・法律に関わる要望　⑤その他（　　）				
申出人の希望等						
備考						
申出人の希望	□話を聞いてほしい　□教えてほしい　□回答がほしい　□調査してほしい □改めてほしい　□その他[　　]					
申出人への確認	第三者委員への報告の要否　　要　□　　否　□　　確認欄　[　　]					
	話し合いへの第三者委員の助言、立ち合いの要否　　要　□　　否　□　　確認欄　[　　]					